

实用 临床传染病手册

主编:乔汉臣 杜凤鸣

**Clinical
Handbook
on Commu-
nicable
Disease**

天津科技翻译出版公司

R51-62
S4C

78.2d.09

实用临床传染病手册

主编 乔汉臣 杜凤鸣



天津科技翻译出版公司



A0282748

实用临床传染病手册

主 编 乔汉臣 杜凤鸣

责任编辑 许钟秀 谭豫川

※ ※ ※ ※

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码 300192)

新华书店天津发行所发行

天津市印刷技术研究所印装

※ ※ ※ ※

开本 787×1092 1/32 印张 18.75 字数 437 (千字)

1996年 5 月第 1 版 1996年 5 月第 1 次印刷

印数 1—5000 册

ISBN 7-5433-0702-2

R·211 定价:18.50 元

主 编	乔汉臣	杜凤鸣	
副主编	张小兆	李敦辉	关慧灵
	赵晶平	王传中	
编 委	(以姓氏笔划为序)		
	毛乾国	申保生	田德生
	刘建军	王传中	乔汉臣
	关慧灵	张小兆	杜凤鸣
	李敦辉	李建国	赵晶平
	高文军	高丽新	谭豫川

前 言

建国 45 年来，我国在传染病（或称感染性疾病）防治工作中取得了巨大成就，集累了丰富的经验，许多传染病和寄生虫病的流行得到了控制，发病率大大降低。近十多年来，在传染病诊断和治疗方面的研究取得了长足进展。一些新的传染病（如 Lyme 病、军团菌感染和人类微小病毒感染等）陆续被发现和证实；一些新的头孢菌素、喹诺酮类药物、抗病毒药和抗真菌药相继问世；免疫诊断技术和病原学检查手段不断更新；CT 和磁共振成像技术在临床上广泛应用。从事传染病临床和防疫工作的同志都不断面对一些新的问题，尤其从事传染病防治工作第一线的同志，迫切需要一本实用性较强的传染病手册，以便随时翻阅和查对。为此，我们组织编写了此书，以奉献给同道们。

在编写过程中，我们根据我国传染病防治工作的实际需要，注重了全、新、实用三个基本原则。本书前十章按病原体种类，就感染性疾病的诊断要点、预防 and 治疗方法进行了简明扼要地阐述。后四章就感染性疾病的实验室检查、常见综合征、常用药物疗法和诊断技术，进行了较为详细的讨论。对近几年才用于临床的药物和诊疗方法，也尽我们所掌握的材料，分写于各章中。书末附有人体检验正常值和常用药物剂量（包括儿科常用药物）表，以便在实际工作中参考。

本书可供从事传染病临床、卫生防疫及儿科学、内科学工作的医务人员以及医学院校高年级学生参考。

由于本书内容涉及到的学科较多，编写人员的学术造诣不尽一致，谬误和不足之处在所难免，望同道们批评指正。

编 者
一九九四年八月

目 录

第一章 病毒性传染病

第一节 流行性感胃	1
第二节 普通感冒	5
第三节 麻疹	6
第四节 风疹	13
第五节 幼儿急疹	16
第六节 传染性红斑	17
第七节 水痘及带状疱疹	17
第八节 流行性乙型脑炎	21
第九节 淋巴细胞脉络丛脑膜炎	27
第十节 中枢神经系统病毒感染	28
第十一节 中枢神经系统的慢性病毒感染	32
第十二节 登革热和登革出血热	37
第十三节 森林脑炎	38
第十四节 昏睡性脑炎	40
第十五节 流行性出血热	41
第十六节 新疆出血热	45
第十七节 拉沙热	47
第十八节 黄热病	48
第十九节 狂犬病	49
第二十节 艾滋病	52
第二十一节 尖锐湿疣	56
第二十二节 扁平疣	58
第二十三节 生殖器疱疹	58

第二十四节	柯萨奇病毒感染	61
第二十五节	埃可病毒感染	63
第二十六节	病毒性肝炎	64
第二十七节	单纯疱疹	88
第二十八节	流行性腮腺炎	92
第二十九节	传染性单核细胞增多症	95
第三十节	巨细胞病毒感染	97
第三十一节	急性出血性结膜炎	99
第三十二节	口蹄疫	100
第三十三节	脊髓灰质炎	102
第三十四节	新型肠道病毒感染	106
第三十五节	人类微小病毒感染	107
第三十六节	病毒性腹泻	109

第二章 细菌性传染病

第一节	白喉	113
第二节	溶血性链球菌感染	118
第三节	葡萄球菌感染	124
第四节	流行性脑脊髓膜炎	129
第五节	细菌性脑膜炎	136
第六节	百日咳	139
第七节	军团菌感染	143
第八节	兔热病	146
第九节	霍乱	148
第十节	伤寒和副伤寒	154
第十一节	细菌性痢疾	159
第十二节	大肠杆菌性腹泻	168
第十三节	厌氧菌感染	172

第十四节	细菌性食物中毒	177
第十五节	耶尔森菌感染	180
第十六节	弯曲菌肠炎	182
第十七节	螺旋菌感染	184
第十八节	亲水气单胞菌感染	185
第十九节	类志贺毗邻单胞菌腹泻	186
第二十节	难辨梭状芽胞杆菌结肠炎	187
第二十一节	感染性心内膜炎	188
第二十二节	脑脓肿	193
第二十三节	泌尿道感染	195
第二十四节	鼠伤寒沙门菌感染	200
第二十五节	其他沙门菌感染	202
第二十六节	破伤风	204
第二十七节	炭疽	207
第二十八节	鼻疽（马鼻疽）	209
第二十九节	布鲁司杆菌病	211
第三十节	鼠疫	214
第三十一节	麻风	216
第三十二节	淋球菌感染（淋病）	219
第三十三节	加特纳菌性阴道炎	222
第三十四节	李斯特菌病	223
第三十五节	腹股沟肉芽肿	225
第三十六节	猫抓病	225
第三十七节	鼠咬热	227
第三十八节	大叶性肺炎	228
第三十九节	肺脓肿	230
第四十节	结核病	232

第四十一节 软下疳	246
第三章 立克次体病	
第一节 斑疹伤寒	249
第二节 Q 热	251
第三节 恙虫病	253
第四章 真菌性疾病	
第一节 深部真菌病	257
第二节 浅部真菌病	260
第三节 生殖器念珠菌病	264
第四节 隐球菌性脑膜炎	267
第五节 曲菌病	269
第六节 组织胞浆菌病	270
第七节 奴卡菌病	271
第五章 衣原体及支原体感染	
第一节 衣原体感染	273
第二节 性病淋巴肉芽肿	275
第三节 非淋病性尿道炎	278
第四节 支原体感染	280
第六章 螺旋体病	
第一节 钩端螺旋体病	283
第二节 蜱媒螺旋体病 (Lyme 病)	286
第三节 雅司	288
第四节 回归热	289
第五节 梅毒	291
第七章 蠕虫病	
第一节 钩虫病	295
第二节 蛔虫病	297

第三节	绦虫病	299
第四节	囊虫病	301
第五节	血吸虫病	303
第六节	并殖吸虫病	306
第七节	华支睾吸虫病	309
第八节	姜片虫病	311
第九节	包虫病	312
第十节	肺孢子虫病	314
第十一节	旋毛虫病	316
第十二节	蛲虫病	318
第十三节	虫蚋移行症	320
第十四节	热带嗜酸粒细胞增多症	321
第八章 原虫病		
第一节	贾第虫病	323
第二节	弓形体病	324
第三节	隐孢子虫病	326
第四节	阿米巴病	327
第五节	疟疾	330
第六节	黑热病	336
第七节	滴虫病	338
第九章 线虫病		
第一节	丝虫病	342
第二节	毛圆线虫病	346
第三节	其他线虫病	347
第四节	棘头虫病	348
第十章 昆虫所致感染性皮肤病		
第一节	螨皮炎	349

第二节	松毛虫病	350
第三节	桑毛虫病	351
第四节	疥疮	352
第十一章 常见综合征及特殊形式的感染		
第一节	机遇性感染	354
第二节	败血症	359
第三节	感染性休克	363
第四节	医院获得性感染	368
第五节	成人呼吸窘迫综合征	370
第六节	溶血尿毒综合征	373
第七节	不明原因的发热	375
第八节	皮肤粘膜淋巴结综合征（川崎病）	377
第九节	弥漫性血管内凝血	379
第十二章 传染病常用的药物疗法		
第一节	肾上腺皮质激素在感染性疾病中的应用	383
第二节	抗菌药物的合理应用	388
第三节	抗病毒药物的临床应用	404
第四节	抗真菌药物的临床应用	408
第五节	抗寄生虫药物的临床应用	413
第十三章 常用传染病诊疗技术		
第一节	气管插管术	431
第二节	气管切开术	431
第三节	纤维支气管镜检查技术	433
第四节	腰椎穿刺术及脑脊液压力测定术	433
第五节	诊断性及抽脓肝穿刺术	434
第六节	肝穿刺活组织采取技术	435
第七节	脾脏穿刺术	435

第八节	计算机体层摄影 (CT) 在传染病诊断中的应用	436
第九节	磁共振成像 (MRI) 在传染病诊断中的应用	442
第十四章	感染性疾病的实验室检查	
第一节	蛋白、含氮物质及胆红素代谢功能的测定	445
第二节	酶类测定	457
第三节	临床免疫学检查	464
第四节	常见传染病感染性指标的检查	473
第五节	细菌学检验	485
第六节	真菌学检查	498
第七节	病毒的分离与鉴定	500
第八节	其他病原微生物检查	505
第九节	寄生虫学检查	507
附表		
附表一	几种常见败血症抗菌药物选用表	510
附表二	抗菌药物的适应症	512
附表三	常用抗菌药物的用法及剂量	517
附表四	常见传染病的潜伏期、隔离期、检疫期	523
附表五	我国常用接种制剂简介	527
附表六	常用物品的消毒方法一览表	535
附表七	常见医学昆虫的杀灭方法	538
附表八	人体检验正常值	540
附表九	小儿常用药物剂量表	568

第一章 病毒性传染病

第一节 流行性感

流行性感（influenza）简称流感，是流感病毒引起的急性呼吸道传染病。多发生于冬春季节，传染性强。流感病毒分甲、乙、丙三型，甲型流感病毒极易变异，往往造成流行或大流行。

诊断要点

（一）流行病学资料 外地或当地有突然流行或大流行的疫情，常沿交通线迅速蔓延。有与流感病人接触史。人群有普遍易感性，主要通过空气、飞沫传播。

（二）临床表现 潜伏期数小时~3天。

1. 单纯型 最常见。骤起高热、畏寒、头痛、肌肉酸痛、动眼痛、乏力、恶心、呕吐、食欲减退；并有羞明、流涕、喷嚏、咽干痒、干咳或带血丝痰，剧咳时常有胸骨后疼痛（可持续1~2周），少数病人有呕吐腹泻。体征可见颜面潮红、结膜充血、鼻咽充血，上腭红斑及淋巴滤泡增生，扁桃体红肿，但无渗出物。发热持续3~7天后渐降，少数在退热后数天内再度发热2~3天。

2. 轻型 症状轻，有时类似急性鼻炎，易被忽视。病程一般2~3天。

3. 肺炎型 多见于婴幼儿及原有心肺疾患者。

（1）原发性流感病毒肺炎，分二型：

轻型：起病如重症单纯流感，1~2天后咳嗽加剧，有片块状淡绿色粘浆样痰，无明显呼吸困难。体征很少，X线检查可确诊，1~2周后症状减轻，炎症消散。此型多见于成人。

重型：高热弛张、剧咳、血痰、气急、发绀、心力衰竭，肺部无实变体征。X线见弥漫性结节状阴影，由肺门向四周扩散，边缘区阴影稀少。此型多见于原有风湿心脏病二尖瓣狭窄患者、肺病及孕妇，肺动脉高压似有利于流感肺炎的发生。此型病情严重。

(2) 流感病毒及细菌性肺炎：由流感病毒与细菌双重感染所致。病初表现为病毒肺炎，1~2日内出现寒颤、高热、咯痰、胸痛及肺实变体征等细菌性肺炎症状。肺穿刺液、血液及痰培养可有肺炎双球菌、葡萄球菌、流感杆菌，偶有A组溶血性链球菌生长，病情严重。

(3) 继发性细菌性肺炎：病原菌主要为金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、流感杆菌等。临床特点与一般细菌肺炎同。此型肺炎与流感病毒肺炎的区别：①肺炎症状出现较迟，可在流感病情好转或消失之后出现；②肺炎是灶性的，不是弥漫性的；③咽洗液分离流感病毒阴性，痰培养有细菌生长；④血涂片染色查中性粒细胞碱性磷酸酶积分：病毒感染 <100 ，细菌感染 >150 ，化脓菌感染 >200 。

4. 少见类型：胃肠型以吐、泻为突出表现；脑型以惊厥、意识障碍及脑膜刺激征为特征；少数病例心电图示心肌炎改变，或伴有心律紊乱。

(三) 实验诊断

1. 血象 白细胞减少，淋巴细胞相对增加，当合并细菌感染时，可见白细胞增加。

2. 下鼻甲粘膜印片或鼻咽洗液，染色镜检，可发现多数柱状上皮细胞原浆内有嗜酸性包涵体，发病四天内阳性率较高(80~95%)，如用荧光抗体染色及 ELISA 等检查，阳性率更高，可达 90% 以上，并且有特异性，有助于早期诊断。

3. 血清学检查 免疫抗体病后 3~5 天产生，病程早期及病后 2~4 周双份血清效价 4 倍以上升高，有诊断价值。

4. 病毒分离 急性期病人含漱液离心后取澄清液，加青、链霉素去除细菌，注入孵育 10~12 天鸡胚羊膜腔或尿囊液经 3~4 天，可分离出病毒。

处理

(一) 呼吸道隔离至热退后 48 小时。卧床休息，多饮水，流质饮食或半流饮食。进食后以温开水或温盐水漱口，保持口腔清洁。

(二) 抗病毒治疗

1. 病毒唑 (三氮唑核甙, virazole, ribavirin) 成人 100~200mg/日，每日 2~3 次，小儿 10~15mg/kg/次，连用 2~3 日，至症状消失为止。早期用药效果较好。

2. 金刚烷胺盐酸盐 (amantadine hydrochloride) 成人每日 0.1~0.2，分 2 次口服，小儿每日 4~5mg/kg，连用 5~7 日，发病 1~2 天用药可减轻症状，缩短病程。

3. 吗啉呱 (moroxydine, morpholinebiguanide, ABOB) 成人每次 0.1~0.2，每日 3 次，连用 3~5 日，对甲型流感有治疗和预防作用。

4. 潘生丁 成人每次 50mg，每日 3 次，有一定疗效，小儿适当减量。

(三) 对症治疗 高热头痛及全身痛者可选用复方阿斯匹林或安乃近、扑尔敏、银翘解毒片，剧咳者加咳必清、可待

因、复方甘草片及止咳糖浆等。高热及中毒症状重或有明显呕吐腹泻者，可适当输液，如5%葡萄糖盐水500~1000ml，内加维生素C 0.5~2.0，儿童酌减。遇到下列情况酌用抗菌药物：①继发细菌性感染；②幼儿、老人、体弱多病者，尤其是有慢性心、肺、肾病者；③有风湿热病史者。可首选青霉素、链霉素，效果不佳者，可根据病情选用卡那霉素、庆大霉素、氨苄青霉素、麦迪霉素、乙酰螺旋霉素等。配合短程肾上腺皮质激素可缩短病程。

(四) 中医中药 单纯型者可选用荆防败毒饮加减，也可用九味羌活丸、参苏理肺丸及桑菊感冒片、银翘解毒丸、羚翘解毒丸、羚羊感冒片、感冒清冲剂等。肺炎服麻杏石甘汤加减。胃肠型服藿香正气水或丸。喉痛、喘、便秘服防风通圣丸、冬虫草片、草珊瑚含片等。

预防

(一) 控制传染源、搞好疫情监测 对病人隔离、治疗、及时报告疫情，不卧床休息者应戴口罩。流行开始阶段，集体单位可考虑集体检疫，若流行范围已广，则检疫无效。

(二) 切断传播途径 室内经常通风透光，少集会，室内和公共场所用乳酸每 $2\sim 4\text{ml}/\text{m}^3$ 或食醋、醋酸 $3\sim 5\text{ml}/\text{m}^3$ ，薰蒸消毒，尤其在流行期间，上述措施更为重要。

(三) 保护易感人群 甲型流感流行时可服用金刚烷胺0.2 每日一次，连服5~10日。可有兴奋、眩晕、共济失调等副作用。用药后不可驾车及空中作业。中枢神经系统疾病病人、老年动脉硬化者慎用，癫痫、孕妇、哺乳妇女忌服。吗啉呱0.1 每日服3次。病毒唑滴鼻。1:2000 呋喃西林喷喉、滴鼻等。可用贯众、桑叶、菊花、板兰根、金银花、大青叶等9~10克，一种或二种水煎服，连服2~3天。平素作流感混合